

**Informacja o opiekunie/ach i zespole uczniowskim/uczniu biorącym udział  
w VI WOJEWÓDZKIM KONKURSIE ASTRONOMICZNYM  
organizowanym przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego**

tytuł projektu .....

nazwa i adres szkoły .....

.....

telefon kontaktowy szkoły .....

e-mail szkoły .....

imię i nazwisko opiekuna/ów .....

telefon komórkowy.....

e-mail opiekuna/ów.....

**Uczniowie biorący udział w konkursie**

Lp.	Imię i nazwisko
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Opis sztuki teatralnej.....

.....

.....

.....

.....